**全国大学生“智能助残”科技创意创新大赛暨**

**第二届智能医疗器械创新大赛决赛参赛回执**

全国大学生“智能助残”科技创意创新大赛暨第二届智能医疗器械创新大赛组委会：

我团队作品（ 填写作品名称 ）已收到大赛决赛邀请函，同意参加本次大赛决赛，并经团队讨论，由2名团队成员和1名带队教师（若无可删除）代表团队参赛，我团队参加此次大赛决赛的人员相关信息如下，予以后续工作支持。

（1）参赛学生信息

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 身份 | 负责人/组员 |
| 联系电话 |  | E-mail |  |
| 姓名 |  | 身份 | 负责人/组员 |
| 联系电话 |  | E-mail |  |

（2）带队教师信息（若无可删除）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 职务 |  |
| 联系电话 |  | E-mail |  |
| 邮编 |  | 通讯地址 |  |

注：请将邀请函回执（需盖所在学院院章）的扫描件（PDF文件）发送至大赛邮箱（f021021@zju.edu.cn）即可，无须邮寄纸质版。

\*\*大学\*\*学院/系

2025年5月\*\*日